

Äitien myönteiset kokemukset uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen

KIRSI KIVISTÖ-RAHNASTO

TtM

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede

MARJA KAUNONEN

TtT, professori

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Yleishallinto

ANNA LIISA AHO

TtT, dosentti, yliopisto-opettaja

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteet, Hoitotiede

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lapsen kuoleman jälkeiseen uuteen raskauteen liittyviä myönteisiä kokemuksia äitien näkökulmasta. Tutkimusaineisto kerättiin elektronisella (e)-lomakkeella, joka sisälsi äiteihin ja kuolleeseen lapseen liittyviä taustamuuttujia sekä avokysymyksen, jossa äitejä pyydettiin kuvailemaan myönteisiä kokemuksiaan uudesta raskaudesta lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimuspyyntö esitettiin Facebookin suljetussa keskusteluryhmässä, jossa lapsen kuoleman kokeneet uudelleen raskaaksi tulleet vanhemmat keskustelevat. Tutkimukseen osallistui 91 äitiä. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Äidit kokivat myönteisenä uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen uudelleen raskaaksi tulemisen, elämän toiveikkouden lisääntymisen raskauden myötä, kokonaisvaltaisen hoidon saamisen terveydenhuollolta, raskauden tuoman onnellisuuden, äidin hyvinvoinnin lisääntymisen, onnistuneen synnytyksen, perheen merkityksen lisääntymisen ja surun käsittelyssä eteenpäin pääsemisen.

Äitien myönteiset kokemukset uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen liittyvät äitiin itseensä, terveydenhuoltoon ja perheeseen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää lapsen kuoleman jälkeen uudelleen raskaana olevien äitien kohtaamisissa. Äidit tarvitsevat useita seu-

ABSTRACT

Mother's positive experiences of a new pregnancy after the death of a child

*Kirsi Kivistö-Rahnasto, MNSc
Marja Kaunonen, PhD, Professor
Anna Liisa Aho, PhD, Adjunct professor*

The purpose of this study was to describe the positive experiences of mothers in a new pregnancy after the death of a child. The data were collected with an electronic (e)-questionnaire, which contained background variables of the mothers and the deceased child and an open-ended question asking mothers to describe their positive experiences during the subsequent pregnancy after the child's death. The research request was represented on Facebook's closed discussion group, where the mothers who had experienced the death of a child and were subsequently pregnant were logged in. The informants of the study were 91 mothers. The data were analyzed by using inductive content analysis.

Mothers' positive experiences during the subsequent pregnancy included the mere fact of getting pregnant again, increased hope of life, and comprehensive and holistic care received from health services. Other positive experiences included the happiness during the pregnancy, mother's improved wellbeing and the satisfaction due to positive experiences during the labour. Mothers expressed positive feelings due to increased importance of the family and being able to proceed in their grief process.

rantakäyntejä, yksilöllistä tukea ja avointa keskustelua.

Asiasanat: lapsen kuolema, suru, uusi raskaus, myönteiset kokemukset, laadullinen tutkimus

The positive experiences of mothers in a new pregnancy after the death of a child were in relation to the mother herself, healthcare services and the family. The research results can be implemented in developing pregnant mothers' nursing care after the death of a child by taking into account mothers need for several follow-up visits, individual support and open discussion.

Key words: death of a child, grief, new/subsequent pregnancy, the positive experiences, qualitative study

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Lapsen kuolema aiheuttaa äideille pitkäkestoisen surun.
- Lapsen kuoleman jälkeinen uusi raskaus tuo iloa ja toivoa tulevasta, mutta aiheuttaa myös huolta, pelkoja ja ahdistusta äideille.
- Uudessa raskaudessa äidit tarvitsevat tukea ja huolellista raskauden seuranta.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Tutkimustulokset antavat tietoa äitiin itseensä, terveydenhuoltoon ja perheeseen liittyvistä myönteisistä kokemuksista lapsen kuoleman jälkeisessä uudessa raskaudessa.
- Äitien myönteiset kokemukset liittyivät uudelleen raskaaksi tulemiseen, elämän toiveikkouteen, lapsen hyvinvointiin, terveydenhuollon tukeen, äidin hyvänolon lisääntymiseen, onnistuneeseen synnytykseen, perheeseen ja surun käsittelyyn.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tulokset lisäävät terveydenhuollossa ymmärrystä äitien kokemuksista liittyen lapsen kuoleman jälkeiseen uuteen raskauteen.
- Tuloksia voidaan hyödyntää äitien tukemisen ja ohjauksen tarpeisiin perheissä, jotka harkitsevat tai tulevat raskaaksi lapsen kuoleman jälkeen.

Tutkimuksen lähtökohdat

Suomessa syntyi 57 805 lasta vuonna 2014 (THL 2014). Vuonna 2014 alle vuoden ikäisiä lapsia kuoli 125 lasta, kuolleena syntyi 163 lasta ja kätkytkuolemia oli 14. Ensimmäisen elinvuoden aikana kuolleista lapsista noin puolet menehtyi ensimmäisen elinviikon aikana. Imeväisikäisten kuolemansyyt olivat perinataaliset syyt, synnynnäiset epämuodostumat ja kätkytkuolemat. (SVT 2014.) Iältään 1–14-vuotiaiden lasten kuolleisuus on vähentynyt ja vuonna 2013 lasten kuolemia oli 78. Kyseisessä ikäryhmässä yleisimpinä kuolemansyinä olivat syövät ja tapaturmat. (SVT 2013.) Kohtukuolemal-

la tarkoitetaan sikiön menehtymistä kohtuun raskauden tai synnytyksen aikana, kun raskaus on kestänyt yli 22-viikkoa tai sikiö painaa yli 500 grammaa (WHO 2016).

Lapsen kuolema on vanhemmille käsittämätön menetys ja siitä aiheutuva suru kokonaisvaltainen prosessi, joka vaikuttaa koko perheeseen. Vanhempien suru on syvää ja yksilöllistä riippumatta lapsen kuolemasta kuluneesta ajasta, lapsen iästä tai kuolinsyystä. (Laakso 2000, Arnold & Gemma 2008, DeBackere ym. 2008, Avelin ym. 2013, Kauppi ym. 2015.)

Suruprosessissa äidit käyttävät erilaisia selviytymisstrategioita, kuten tiedon etsimistä, positiivista ajattelua sekä sosiaalisen tuen

etsimistä (Ockhuisen ym. 2014). Lisäksi kuoleman kohtaaminen, tulevaisuuteen suuntautuminen ja arjen eläminen ovat osa äitien selviytymisprosessia (Savolainen ym. 2013). Äitien selviytymisessä auttaa erityisesti terveydenhuoltohenkilöstöltä, lähipiiriltä ja vertaisilta saatu tuki (Arnold & Gemma 2008, Parviainen ym. 2012, Avelin ym. 2013, Raitio ym. 2014).

Äidiksi tai perheeksi tulemisen haave, kuolleen lapsen muiston kunnioittaminen ja oma arviointi kyvystä uuteen raskauteen sekä varautuminen mahdolliseen uuteen menetykseen ovat asioita, joita vanhemmat pohtivat liittyen uuteen raskauteen lapsen kuoleman jälkeen. Äidit toivovat saavansa vielä lisää lapsia, mutta siinä voidaan olla varovaisia. (Laakso 2000, Aho ym. 2013, Lee ym. 2013.) Vanhemmat päättävät yksilöllisesti ajankohdan, jolloin he yrittävät uutta lasta (Lee ym. 2013).

Lapsen kuolema vaikuttaa äidin raskauskokemukseen ja stressin tasoon, vanhemmuuteen ja uuden lapsen tunnekehitykseen (Coté-Arsenault 2007, Arnold & Gemma 2008, Vollmann 2014). Uusi raskaus ja vauva voi tuoda psykologisia haasteita, vaikka äiti on fyysisesti toipunut hyvin lapsen kuoleman jälkeen. Ilo ja suru vaihtelevat uuden raskauden aikana ja äiti voi tuntea syyllisyyttä uudesta vauvasta. (Väisänen 1996.) Uusi raskaus aiheuttaa myös pelkoa uudesta menetyksestä. Äidit voivat kokea uuden raskauden henkisesti vaikeana, pelottavana ja toivottomana (Kauppi ym. 2015). Äidit voivat tuntea myös syyllisyyttä uudesta perheestä, he murehtivat aikaisempaa menetystä ja surun vaikutuksia tulevaan lapseen (Lee ym. 2013).

Lapsen kuoleman jälkeen äideillä on riski kokea uudessa raskaudessa ahdistusta, stressiä ja erilaisia huolia (Coté-Arsenault 2003, Gaudet 2010). Uusi raskaus voi aiheuttaa myös masennusta, post-traumaattista stressiä, parisuhdeongelmia ja pitkittynyttä surua (Lee ym. 2013, Huttu ym. 2015). Äidit pelkäävät uutta menetystä tarkkaillen jatku-

vasti tuntemuksiaan ja vähentäen kaikkea tekemistä, mikä voisi vahingoittaa uutta vauvaa. Kiintymystä uuteen lapseen ei välttämättä uskalleta muodostaa syväksi menetyksen pelon vuoksi ja äidit voivat vähentää myös sosiaalista kanssakäymistään. (Ockhuisen ym. 2014.)

Uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen korostuu psykososiaalinen ja kliininen huolenpito raskauden aikana lapsen syntymään saakka (Lee ym. 2013, Huttu ym. 2015). Terveydenhuoltohenkilöstö tukee vanhempia empaattisella kuuntelulla ja lämpimällä läsnäololla sekä mahdollistaen äitien puhua heidän tunteistaan, peloistaan ja huolistaan raskauden aikana (Coté-Arsenault 2003, Gaudet 2010). Uudessa raskaudessa vanhemmat haluavat usein tarkkaa seurantaa, kuten useita ultraäänitutkimuksia (Savolainen ym. 2013). Äitien mahdolliset psykologiset haasteet vaativat huomiota uuden raskauden seurannassa ja äideille on annettava riittävästi kontakteja vauvan hyvinvoinnin seurantaan (Coté-Arsenault 2003).

Tutkimustietoa äitien kokemuksista liittyen lapsen kuoleman jälkeiseen uuteen raskauteen on vähän saatavilla. Uuteen raskauteen liittyvien positiivisten asioiden myötä voidaan tukea äitejä ja vanhempia lapsen kuoleman jälkeisessä uudessa raskaudessa. Aikaisemmat tutkimukset antavat viitteitä siitä, että uusi raskaus lapsen kuoleman jälkeen koetaan myös iloisena, luoden toivoa tulevasta, vaikka siitä ei välttämättä voida puhua. Uusi raskaus helpottaa menetyksen tuskaa, mutta se ei korvaa kuollutta lasta (Aho ym. 2013, Lee ym. 2013.) Uusi raskaus voi olla yksi selviytymiskeino surussa, koska menetyksen jälkeen se nostaa positiivisia tunteita (Ockhuisen ym. 2014), antaa toivoa sekä suojaa krooniselta surulta (Barr 2006). Äidit pyrkivät raskauden aikana elämään nykyhetkessä, keskittymään pieniin tavoitteisiin, ajattelemaan positiivisesti tulevaisuudesta ja hyväksymään myönteiset vaikutukset uudesta raskaudesta surusta huo-

limatta (Lee ym. 2013). Vanhemmat voivat kokea uuden lapsen syntymisen eheyttävänä kokemuksena (Sjöblom ym. 2015) ja lapsen saaminen menetyksen jälkeen voi olla vanhemmille hyödyllistä suruprosessin näkökulmasta (Warland ym. 2011).

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata lapsen kuoleman jälkeiseen uuteen raskauteen liittyviä myönteisiä kokemuksia äitien näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan tukea äitejä lapsen kuoleman jälkeisessä uudessa raskaudessa.

Tutkimuskysymys:

1. Minkälaisia myönteisiä kokemuksia uuteen raskauteen lapsen kuoleman jälkeen liittyä äitien näkökulmasta?

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineiston keruu ja tiedonantajat

Tutkimusaineisto kerättiin elektronisella (e)-lomakkeella, joka sisälsi vanhempiin ja kuolleeseen lapseen liittyviä taustamuuttujakysymyksiä sekä avokysymyksen liittyen äitien myönteisiin kokemuksiin uudessa raskaudessa. Tutkimuspyyntö esitettiin Facebookin suljetussa keskusteluryhmässä, jossa vain lapsen kuoleman kokeneet uudelleen raskaaksi tulleet vanhemmat keskustelevalat. Lapsen kuolemasta kulunutta aikaa tai lapsen kuolin ikää ei tutkimuspyynnössä rajattu ennalta. Tutkimus on osa laajempaa hanketta, jossa tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia liittyen lapsen kuoleman jälkeiseen uuteen raskauteen ja uuden lapsen kanssa elämiseen. Tutkimusaineiston keruu aloitettiin joulukuussa 2014. Ai-

neistokeruun aloituksen ajankohtana ryhmään oli kirjautunut 280 vanhempaa. Tämän tutkimuksen aineisto koostuu 91 äidin vastauksesta.

Aineiston käsittely ja analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jonka avulla tutkimusaineiston yksittäisistä kuvauksista muodostettiin yleinen kuvaus äitien myönteisistä kokemuksista uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen (Sajavaara 2009.) Induktiivisen sisällönanalyysin käyttö oli perusteltua, koska tutkittavasta ilmiöstä on vähän aikaisempaa tutkimusta ja aihe on sensitiivinen (Elo & Kyngäs 2008). Aineisto tallentui valmiiksi sähköiseen muotoon. Aineisto luettiin useita kertoja läpi, jonka jälkeen siitä otettiin alkuperäisilmaisuja lauseina ja ajatuskokonaisuuksina pelkistäen ne säilyttäneen olennainen sisältö. Sen jälkeen samankaltaiset pelkistykset ryhmiteltiin, ja niistä muodostettiin alaluokkia sekä edelleen yläluokkia. (Elo & Kyngäs 2008, Kylmä & Juvakka 2012, Tuomi & Sarajarvi 2013.) Aineistosta nousi 280 pelkistystä, joista muodostui 30 alaluokkaa ja kahdeksan yläluokkaa. Esimerkki analyysin etenemisestä on taulukossa 1.

Tulokset

Tutkimukseen osallistuneiden äitien taustatietoja

Tiedonantajina olivat lapsen kuoleman kokeneet uudelleen raskaaksi tulleet äidit (N=91). Äidit olivat iältään 23–51-vuotiaita (Taulukko 2). Suurimmalla osalla äideistä oli ammatillinen tai korkeakoulututkinto. Äideistä 45% oli vastaushetkellä työelämässä ja 92% eli parisuhteessa. Äideistä 96% oli kuollut yksi lapsi ja 60% oli yksi raskaus lapsen kuoleman jälkeen.

Taulukko 1. Analyysiesimerkki yläluokan muodostumisesta yhdellä alkuperäisilmaisulla kuvaten.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<i>"Raskaudessa oli toivo terveestä lapsesta, joka jäisi eloon"</i>	Toivo eloon jäävästä terveestä lapsesta	Mahdollisuus saada terve lapsi	
<i>"Enemmän kuin mitään muuta, haluan saada tyhjän sylin täytettyä! Vaikkei pientä enkeliä mikään voi koskaan korvata."</i>	Tyhjän sylin toiveen täyttyminen uudella lapsella, jonka ei koettu korvaavan menetettyä lasta.	Uuden lapsen syntymän myötä tyhjän sylin täyttyminen.	
<i>"Vatsassa kasvava päbkinä on tuonut elämään iloa ja odotusta, eikä ole ollut mahdollista jäädä vain surun lamaannuttamaksi"</i>	Ilon saaminen elämään raskauden etenemisen myötä	Elämänilon palaaminen	Elämän toiveikkuuden lisääntyminen raskauden myötä
<i>"Ajatuksia on ollut pakko suunnata tulevaisuuteen ja suunnitella sitä"</i>	Tulevaisuuden suunnittelemisen lisääntyminen	Tulevaisuuden myönteisyyden lisääntyminen	
<i>"Kasvava vatsa pakotti minut elämään päivä kerrallaan ja opettelun nauttimaan elämästä päivä kerrallaan"</i>	Päivä kerrallaan elämästä nauttiminen raskauden edetessä	Hetkestä nauttimisen oppiminen raskauden aikana	
<i>"Koko raskauden ajan toivo pysyi mukana, vaikka pelkokin oli kova"</i>	Toivon säilyminen raskausajan peloista huolimatta	Erialaisten lapseen liittyvien pelkojen vähentyminen raskauden myötä	

Taulukko 2. Äitien taustatiedot.

Taustamuuttuja	Äidit (N=91)	n	%
Ikä			
	23–29	17	19
	30–39	57	63
	40–51	17	19
Peruskoulutus			
	Ei ammatillista koulutusta	9	10
	Ammatti- tai muut kurssit	9	10
	Koulutason tai toisen asteen ammatillinen tutkinto	16	18
	Opistoasteen ammatillinen tutkinto	11	12
	Ammattikorkeakoulututkinto	21	23
	Akateeminen tutkinto	24	26
	Muu	1	1
Työssä käyminen			
	Kokopäivätyö kodin ulkopuolella	30	33
	Osapäivätyö kodin ulkopuolella	11	12
	Työtön tai lomautettuna	5	6
	Sairaslomalla	4	4
	Kotäiti	32	35
	Opiskelija	3	3
	Muu	6	7
Siviilisääty			
	Avoliitto	69	76
	Avoliitto	15	17
	Naimaton	3	3
	Eronnut tai asumuserossa	4	4
Kuolleiden lasten lukumäärä			
	Yksi lapsi	87	96
	Kaksi-kolme lasta	3	3
	Useampi	1	1
Yhteiset lapset kuoleman kokeneen puolison kanssa			
	Ei yhtään lasta	14	15
	1–2 lasta	57	63
	3–5 lasta	20	22
Uusien raskauksien määrä lapsen kuoleman jälkeen			
	1 raskaus	55	60
	2 raskautta	24	26
	3–7 raskautta	12	13

Lapsen kuolemasta kulunut aika vastaus-
hetkellä vaihteli alle kuudesta kuukaudes-
ta yli 20 vuoteen. (Taulukko 3). Kohtukuole-
ma (45%) oli yleisin lapsen kuolinsyy ja
kohtukuolemien raskausviikot vaihtelivat
20–42 raskausviikon välillä. Seuraavaksi

yleisin kuolinsyy oli lapsen sairaus (34%).
Suurin osa (64%) lapsen kuolemista tapah-
tui ilman ennakkovaroitusta. Äideistä 47%
oli saanut ainakin yhden lapsen kuolleen
lapsen jälkeen.

Taulukko 3. Kuolleeseen lapseen liittyvät taustatiedot.

Taustamuuttuja	Äidit (N=91)	n	%
Kuolleen lapsen sukupuoli	Tyttö	36	40
	Poika	54	59
	Ei tiedossa	1	1
Kohtukuoleman raskausviikot	20–36 viikko	29	32
	37–42 viikko	19	21
Kuolleen lapsen ikä	0,5h–1 päivä	7	8
	2–7 päivää	8	9
	8 päivää–2 kuukautta	12	13
	Yli 2 kuukautta–2 vuotta	14	15
	Yli 2 vuotta–4 vuotta	2	2
Kuolemasta kulunut aika	Alle 6 kuukautta–1 vuosi	19	21
	Yli 1 vuosi–3 vuotta	27	30
	Yli 3 vuotta–5 vuotta	20	22
	Yli 5 vuotta–8 vuotta	16	18
	Yli 8 vuotta–12 vuotta	4	4
	Enemmän	5	5
Lapsen kuolinsyy	Sairaus	31	34
	Tapaturma / onnettomuus	1	1
	Kätkytkuolema	6	7
	Kohtukuolema	41	45
	Muu	12	13
Ennakoivan surun aika	Ei ennakkovaroitusta	58	64
	Ennakkovaroitus	33	36
Vanhempi sama kuin kuolleella lapsella	Kyllä	86	95
	Ei	5	6
Perheeseen syntyneiden lasten määrä lapsen kuoleman jälkeen	Ei yhtään lasta / Raskaana	22	24
	1 lapsi	43	47
	2 lasta	20	22
	3 lasta	3	3
	Ei tietoa	3	3

*Äitien myönteiset kokemukset uudessa
raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen*

Äidit kokivat myönteisenä uudessa ras-
kaudessa lapsen kuoleman jälkeen (Kuvio
1) **uudelleen raskaaksi tulemisen, elä-
män toiveikkauden lisääntymisen ras-
kauden myötä, kokonaisvaltaisen hoi-**

**don saamisen terveydenhuollolta, ras-
kauden tuoman onnellisuuden, äidin
hyvänolon lisääntymisen, onnistuneen
synnytyksen, perheen merkityksen li-
sääntymisen ja surun käsittelyssä
eteenpäin pääsemisen.**

Yläluokka	Alaluokka
Uudelleen raskaaksi tuleminen	<ul style="list-style-type: none"> • Uudelleen raskaaksi tulemisen mahdollisuus • Raskauden alkaminen • Luonnollisesti alkanut raskaus • Lapsettomuushoitojen avulla alkanut raskaus • Nopeasti uudelleen raskaaksi tuleminen
Elämän toiveikkouden lisääntyminen raskauden myötä	<ul style="list-style-type: none"> • Mahdollisuus saada terve lapsi • Uuden lapsen syntymän myötä tyhjän sylin täyttyminen • Elämänilon palaaminen • Tulevaisuuden myönteisyyden lisääntyminen • Hetkistä nauttimisen oppiminen raskauden aikana • Erialaisten lapseen liittyvien pelkojen vähentyminen
Kokonaisvaltaisen hoidon saaminen terveydenhuollolta	<ul style="list-style-type: none"> • Intensiivinen raskauden seuranta terveydenhuollossa • Lapsen hyvinvoinnin varmistaminen seurannassa • Hyvän hoidon saaminen synnytysairaalassa • Kuulluksi tuleminen terveydenhuollossa • Erityisen tuen saaminen terveydenhuollossa
Raskauden tuoma onnellisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Raskauden lisääntyminen lapseen • Raskauden tuomat ihanat asiat • Lapsen liikkeiden antama varmistus lapsen hyvinvoinnista • Normaalisti sujunut raskaus
Äidin hyvinvoinnin lisääntyminen	<ul style="list-style-type: none"> • Äidin oman hyvinvoinnin lisääntyminen raskauden aikana • Omaan kehoon itseluottamuksen lisääntyminen
Onnistunut synnytys	<ul style="list-style-type: none"> • Tyytyväisyys synnytykseen • Elävän lapsen syntymä
Perheen merkityksen lisääntyminen	<ul style="list-style-type: none"> • Parisuhteessa kasvaminen • Positiivisuuden saaminen perhe elämään • Ilo sisarusten puolesta • Onnellisuus tuen saamisesta läheisiltä
Surun käsittelyssä eteenpäin pääseminen	<ul style="list-style-type: none"> • Surussa eteenpäin pääseminen • Oman surun työstämisen välineiden löytäminen

Kuvio 1. Äitien myönteiset kokemukset uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen.

Uudelleen raskaaksi tuleminen

Äidit kokivat myönteisenä uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen uudelleen raskaaksi tulemisen, mihin sisältyi uudelleen raskaaksi tulemisen mahdollisuus, raskauden alkaminen, luonnollisesti alka-

nut raskaus, lapsettomuushoitojen avulla alkanut raskaus ja nopeasti uudelleen raskaaksi tuleminen. Myönteisenä koettuun uudelleen raskaaksi tulemisen mahdollisuuden sisältyi mahdollisuus yrittää uudelleen lasta, kyky tulla uudelleen raskaaksi, äidik-

si tulemisen mahdollisuus ja puolison vahvistus uuden lapsen saamisesta. Raskauden alkamiseen liittyi tyytyväisyys uudesta raskaudesta, tyytyväisyys raskaaksi tulemisen odottamisen päättymisestä, toivo raskauden onnistumisesta ja onnellisuus raskaaksi tulemisesta korkeahkosta iästä huolimatta.

Luonnollisesti alkaneeeseen raskauteen liittyi iloinen yllättyminen raskauden alkessa luonnollisesti ja toisaalta helpotus raskauden alkamisesta ilman lapsettomuushoitoja. Lapsettomuushoitajien avulla alkaneeeseen raskauteen liittyi myönteisenä kokemuksena mahdollisuus tulla raskaaksi lapsettomuushoitajien avulla ja ilo uuden raskauden alkamisesta lapsettomuustaukosta vuoksi. Nopeasti uudelleen raskaaksi tulemisessa myönteisenä koettiin raskaaksi tuleminen ajallisesti pian menetetyn lapsen jälkeen ja raskauden alkaminen helposti.

”Olen ollut erittäin onnellinen siitä, että uusi raskaus sai alkunsa ja vielä yllättävän helposti”

Elämän toiveikkuuden lisääntyminen raskauden myötä

Äidit kokivat myönteisenä lapsen kuoleman jälkeisessä uudessa raskaudessa elämän toiveikkuuden lisääntymisen raskauden myötä, mihin liittyi mahdollisuus saada terve lapsi, uuden lapsen syntymän myötä tyhjän sylin täytyminen, elämänilon palaaminen, tulevaisuuden myönteisyyden lisääntyminen, hetkistä nauttimisen oppiminen raskauden aikana ja erilaisten lapsen liittyvien pelkojen vähentyminen. Mahdollisuuteen saada terve lapsi sisältyi toivo eloon jäävästä terveestä lapsesta ja toivo lapsen syntymisestä terveenä sekä mahdollisuus saada lapsi kotiin. Uuden lapsen syntymän myötä tyhjän sylin täytyminen sisälsi lohdun saamisen tyhjään syliin ja tyhjän sylin toiveen täyttymisen uudella lapsella, jonka ei koettu korvaavan menetettyä lasta.

Elämänilon palaamiseen liittyi uuden lapsen kautta toivon saaminen elämään ja loh-

duttomuuteen, elämän jatkuminen ja elämään uskomisen palautuminen. Raskauden eteneminen toi myös iloa elämään. Tulevaisuuden myönteisyyden lisääntymiseen liittyi tulevaisuuden odottaminen raskauden etenemisen myötä ja sen suunnittelemisen lisääntyminen. Raskaus toi uutta sisältöä äitien elämään, antoi syyn jaksamiseen ja uskoa elämässä hyvän tapahtumiseen. Myönteisyys tulevaisuudesta johtui myös raskaudesta ja onnesta haaveileminen mahdollistui raskauden myötä.

Hetkistä nauttimisen oppimiseen raskauden aikana liittyi elämästä nauttiminen päivä kerrallaan ja päivä kerrallaan elämisen pakollistuminen raskauden edetessä. Ilo lisääntyi arjessa ja äidit olivat valmiita ottamaan vastaan se mikä tullakseen oli. Erilaisten lapsen liittyvien pelkojen vähentymiseen liittyi pelkojen vähentyminen uudessa raskaudessa, pelon väistyminen lapsettomuuden uhasta ja pelon poistuminen raskauden epäonnistumisesta. Äideillä heräsi toive oman katkeruuden väistymisestä ja onnellisuuden tunne raskausajan peloista huolimatta.

”Päbkinäraskaus on vasta alussa. Se tuo lohtua sekä uskoa ja toivoa tulevaan.”

”Enemmän kuin mitään muuta, haluan saada tyhjän sylin täytettyä! Vaikkei pientä enkeliä mikään voi koskaan korvata.”

Kokonaisvaltaisen hoidon saaminen terveydenhuolloilta

Äitien myönteisenä kokemaan kokonaisvaltaisen hoidon saamiseen terveydenhuolloilta liittyi intensiivinen raskauden seuranta terveydenhuollossa, lapsen hyvinvoinnin varmistaminen seurannassa, hyvän hoidon saaminen synnytyssairaalassa, kuulluksi tuleminen terveydenhuollossa ja erityisen tuen saaminen terveydenhuollosta. Intensiivisen raskauden seurantaan terveydenhuollossa liittyi tarkka ja tiheä seuranta sekä asianmukaisen tiedon saaminen. Lapsen hyvinvoin-

nin varmistamiseen seurannassa liittyi mielenrauhan saaminen lapsen sydämen sykkeen varmistumisesta ja tyytyväisyys rakennevikojen puuttumattomuudesta ultraäänitutkimuksessa. Mielenrauhaa saatiin myös alkion oikean koon varmistumisesta. Seuranta toi lisäksi varmuuden lapsen elossa olemisesta useiden ultraäänitutkimuksien myötä. Äidit kokivat lohduttavana lapsen sukupuolen ollessa eri kuin kuolleen lapsen.

Hyvän hoidon saamiseen synnytyssairaalasta sisältyi hyvät kokemukset synnytys-sairaalasta ja eri sairaalaan hoidettavaksi pääsy, kuin missä edellinen lapsi kuoli. Myönteisenä koettiin taustatietojen tunnistaminen synnytyksessä ja erityissynnyttäjänä kohtelemisen. Lisäksi myönteisenä koettiin synnytyksen käynnistämissuunnitelman saaminen, raskauden käynnistäminen alkavien komplikaatioiden vuoksi ja äitien toiveiden toteuttaminen synnytyksessä. Uudenlaisen suhteen luomisen mahdollistaminen lapseen ja perhehoitotyön toteuttaminen sairaalassa lapsen kanssa toimimiseen koettiin myös myönteisenä.

Kuulluksi tulemiseen terveydenhuollossa sisältyi äitien toiveiden kuuleminen ja toiveiden ymmärtäminen neuvolassa sekä huolien todesta ottaminen. Myönteistä oli synnytyssairaalassa äitien pelkoa huomioiva suhtautuminen ja heidän pelkojen hyvä hoitaminen. Helpon yhteyden ottaminen neuvolaan jonkun asian painaessa mieltä ja vapaasti omista ajatuksista puhuminen sekä hyvän kohtelun saaminen koettiin myös myönteisenä. Erityisen tuen saamiseen terveydenhuollossa liittyi neuvolasta saatu tuki, neuvolapsykologin kanssa jutteleminen koko raskauden ajan ja tuen saaminen pelko- sekä äitiyspoliklinikalta.

”Raskausaikana parasta oli ultrat ja kaikki muut kontrollit, joissa kuuli sydämen sykkeen, tiesi, että lapsi on elossa ja kasvaa.”

Raskauden tuoma onnellisuus

Äidit kokivat myönteisenä raskauden tuoman onnellisuuden, jota kuvasi rakkauden lisääntyminen lapseen, raskauden tuomat ihanat asiat, lapsen liikkeiden antaman varmistuksen lapsen hyvinvoinnista ja normaalisti sujuneen raskauden. Rakkauden lisääntymiseen lapseen liittyi lapseen rakastuminen ensimmäisen ultraäänitutkimuksen jälkeen, rakkauden kasvaminen raskausviikkojen etenemisen mukaan ja rakkauden kohdistaminen uuteen lapseen. Äitien elämään tuli rakkauden tunnetta ja kiitollisuutta uuden raskauden myötä.

Raskauden tuomiin ihaniin asioihin liittyi raskaudesta iloitseminen, rennompi suhtautuminen toisessa raskaudessa, nautinnon palaaminen raskaudessa ja jännittävien aikojen eläminen. Äidit kokivat myönteisenä saadessaan kokea kaikki raskauteen liittyvät asiat itse ja lasta varten valmistautuminen mahdollistui. Äidit toivoivat, että pysyisivät kohtaamaan muita lapsia sekä kokivat kiitollisuutta raskausviikkojen lisääntymisestä. Lapsen liikkeet antoivat varmistuksen lapsen hyvinvoinnista ja se toi myös positiivisuutta. Liikkeet toivat myös iloa mielen ollessa maassa ja onnea vahvistaen lapsen elossa olemisen.

Normaalisti sujuneeseen raskauteen liittyi tyytyväisyys raskauden normaalisti sujumisesta, raskauden kokeminen fyysisesti helppona ja raskauden sujuminen normaalisti omista vaikeuksista huolimatta. Edellisten raskauksien hyvät kokemukset vahvistivat luottamusta uudessa raskaudessa ja koettiin tyytyväisyyttä lapsen selviytymismahdollisuuksia parantavan lääkkeen nauttimisesta.

”Siis toki rakastan enkeliäkin, mutta tuntuu kuin sydämessä olisi valtava määrä rakkautta, jota ei ole päässyt kohdistamaan kehenkään ja nyt se kaikki tulvii ylitse.”

Äidin hyvänolon lisääntyminen

Äitien myönteisenä kokemaan hyvänolon lisääntymiseen sisältyi äidin oman hyvinvoinnin lisääntyminen ja omaan kehoon itseluottamuksen lisääntyminen. Äidin oman hyvinvoinnin lisääntymiseen liittyi itsestään huolehtimisen lisääntyminen, parhaaksi tekemistä raskauden sujuvuuden varmistamiseksi ja henkistä hyvinvointia lähes raskauden loppuun. Oman kehon itseluottamuksen lisääntymiseen sisältyi onnellisuus elimistön toimimisesta surun jälkeen, itseluottamuksen palautuminen onnistuneen raskauden myötä, tyytyväisyys kohdun jaksamisesta loppuun saakka ja onnistuminen raskauteen pystymisestä. Itsensä ehjäksi tunteminen mahdollisti raskauden ja äidit saivat eheyttävän kokemuksen raskaudessa.

”Raskaus toi enemmän vastuuta siitä, että itsellä on kaikki kunnossa, pidin parempaa huolta itsestäni ja muutenkin tein kaikkeni, että tämä raskaus menisi hyvin.”

Onnistunut synnytyks

Äidit kokivat myönteisenä onnistuneen synnytyksen, mihin liittyi tyytyväisyys synnytyksestä ja elävän lapsen syntyminen. Tyytyväisyyteen synnytyksestä sisältyi synnytyksen sujuminen paremmin uuden raskauden aikana, nopea ja helppo synnyttämisen peloista huolimatta sekä onnistumisen kokeminen synnytyksen onnistuessa. Elävän lapsen syntymään sisältyi onnellisuus raskauden päättymisestä elävään lapseen ja lapsen syntyminen pitkän odotuksen jälkeen sekä iloisuus lapsen syntymästä

”...Niinpä pähkinän raskaus, syntymä ja henkiin jääminen olivat ihmeellinen onni, kuuden vuoden odotuksen jälkeen.”

Perheen merkityksen lisääntyminen

Äidit kokivat myönteisenä uudessa raskaudessa perheen merkityksen lisääntymi-

sen, mihin sisältyi parisuhteessa kasvaminen, positiivisuuden saaminen perhe-elämään, ilo sisarusten puolesta ja onnellisuus tuen saamisesta läheisiltä. Parisuhteessa kasvamiseen liittyi parisuhteen vahvistuminen lapsen kuoleman jälkeen ja merkityksen saaminen parisuhteeseen. Puolisot oppivat toisistaan, he oppivat antamaan toisilleen tilaa ja myös vanhemmuudessa kasvetiin. Vakaan parisuhteen merkityksen oivaltaminen liittyi koko perheen hyvinvointiin. Positiivisuuden saaminen perhe elämään sisälsi uskoa hyvän tapahtumiseen perheessä, perheen tiivistymisen ja perheeseen liittyvien itsestänselvyyksien väistymisen.

Iloa sisarusten puolesta koettiin mahdollisuudesta saada uusi sisarus, uuden sisaruksen odotuksesta ja toiveikkuudesta elävän sisaruksen saamisesta. Onnellisuuteen tuen saamisesta läheisiltä liittyi kiitollisuus raskauden rinnalla kulkeneista ihmisistä, onnellisuus tuen saamisesta lähipiiriltä ja iloisuus ympäristön positiivisesta suhtautumisesta.

”Lapsen kuolema vahvisti parisuhdetta paljon ja uusi raskaus tekee siitä vieläkin lujemman.”

Surun käsittelyssä eteenpäin pääseminen

Äitien myönteisenä kokemaan surun käsittelyssä eteenpäin pääsemiseen sisältyi surussa eteenpäin pääseminen ja surun työstämisen välineiden löytäminen. Surussa eteenpäin pääsemiseen liittyi syyn saaminen surun keskellä elämiseen ja surussa eteenpäin pääsyn mahdollistuminen. Surutyö liikahti eteenpäin uuden lapsen syntymässä. Oman surun työstämisen keinojen löytämiseen liittyi positiivinen ajattelu ja hyvän kokemuksen saaminen muistelusta kuolleesta sisaruksesta lapsen kanssa.

”Raskaus antoi syyn elää surun keskellä, antoi toivoa paremmasta huomisesta.”

Pohdinta

Tutkimustulosten tarkastelu

Tulosten mukaan äidit kokivat monia myönteisiä asioita lapsen kuoleman jälkeisessä uudessa raskaudessaan. Tuloksissa on yhtenevyyttä aikaisempien surututkimuksien kanssa, joista ilmenee viitteitä uuden raskauden aikaisiin äitien kokemuksiin, vaikka aihetta ei ole sellaisenaan tutkittu. Äidit kokevat raskaudessaan myönteisiä asioita, vaikka suru on edelleen läsnä. Uusi raskaus koetaan iloisena asiana, mutta tunteet ovat myös hyvin ristiriitaisia, mikä on tullut esiin aikaisemmissa tutkimuksissa. (Väisänen 1996, Coté-Arsenault 2007, Gaudet 2010, Lee ym. 2013, Aho ym. 2013, Ockhuijsen ym. 2014, Kauppi ym. 2015.) Tulokset osoittivat, että äidit kokevat myönteisenä mahdollisuuden tulla raskaaksi lapsen kuoleman jälkeen ja onnellisuutta uuden raskauden alkaessa. Uudesta raskaudesta iloitaan, mutta aikaisemmissa tutkimuksissa tuli ilmi, että siitä ei uskalleta puhua erilaisten pelkojen vuoksi. (Lee ym. 2013, Aho ym. 2013, Ockhuijsen ym. 2014, Kauppi ym. 2015.) Raskaus on ylipäättään äideille myönteinen asia sen ollessa toivottu, vaikka taustalla olisi tai ei ole lapsen aikaisempaa kuolemaa.

Uuden raskauden myötä äitien elämän myönteisyys nykyhetkestä ja tulevaisuudesta lisääntyy, heille syntyy toivo terveen lapsen syntymästä ja tyhjän sylin täyttymisestä sekä heidän elämänilonsa palaa. Uusi raskaus auttaa äitejä pääsemään surunkäsittelyssä eteenpäin, mikä tulee esiin myös Barrin (2006) tutkimuksessa. Myös Savolaisen ym. (2013) tutkimuksen tulosten mukaan luottamus uuden raskauden onnistumiseen, tulevaisuuteen uskomisen ja toivo terveestä lapsesta ovat osa surussa selviämistä. Äidit kokivat hyvinolonsa lisääntyneen uudessa raskaudessa. Myös Sjöblomin ym. (2013) tutkimuksessa todettiin uuden raskauden olevan äideille eheyttävä kokemus.

Tulokset antavat tärkeää tietoa myös äitien tuen tarpeesta uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen. Tulosten mukaan äidit kokevat erityisen myönteisenä ja tärkeänä tarkan seurannan saamisen terveydenhuolloilta ja äidit haluavat varmistua lapsen hyvinvoinnista monin eri tavoin koko raskauden ajan. Tuen ja tiedon saaminen on erityisen keskeistä, mikä tulee esiin myös aikaisempien tutkimusten mukaan (Laakso 2000, Arlond & Gemma 2008, Armstrong ym. 2009, Lee ym. 2013, Aho ym. 2013, Savolainen ym. 2013, Ockhuijsen ym. 2014, Huttu 2015). Äideille on tärkeää, että heitä kuunnellaan ja huolet otetaan tosissaan.

Äidit kokivat uuden raskauden lapsen kuoleman jälkeen tuoneen heille onnellisuutta, kuten rakkauden lisääntymistä lapseen raskauden edetessä ja lapsen kasvaessa. Raskaus toi äideille monenlaisia ihania asioita heidän elämäänsä ja raskaudesta pysyi myös nauttia. Äitien hyvinolon tunne ja itseluottamus lisääntyi raskauden edetessä ja samalla se toi uutta uskoa raskaudessa selviämiseen. Uusi raskaus toi myönteisiä kokemuksia koko perheeseen ja lähipiiriin, kuten vanhempien parisuhteen vahvistumista ja äidit olivat onnellisia toisten lasten mahdollisuudesta saada uusi sisarus, näitä ei ole tullut esiin aikaisemmissa tutkimuksissa. Raskauden eteneminen onnistuneeseen synnykseen ja elävän lapsen syntyminen olivat äideille erityisen myönteisiä kokemuksia. Tutkimuksessa esiin tulleet tiedot ovat tärkeitä äideille, jotka miettivät uskallustaan yrittää lasta uudelleen lapsen kuoleman jälkeen. Terveystuolloissa tulisi toteuttaa perhekeskeistä tukea uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen lisäten seurantaikäntejä, tukea tulevan lapsen ja vanhempien kiintymyssuhdetta jo raskausaikana sekä huomioida menetyksen pelkoa.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullinen tutkimus oli eettisesti oikeutettua, koska aikaisempaa tutkimustietoa aiheesta oli vähän (Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimuslupa pyydettiin vertaistukipalstan moderaattorilta ja äitien tietoisena suostumuksena toimi lomakkeeseen vastaaminen. Tutkimukseen osallistuneita äitejä ei voida tunnistaa vastauksista. Tutkimukseen osallistuville annettiin riittävästi informaatiota (Kuula 2011), ja äideillä oli mahdollisuus pyytää lisätietoja tutkijalta, jonka yhteystiedot olivat tiedotteessa. Yhteydenottoja ei tullut. Tutkimustulokset raportoitiin avoimesti ja rehellisesti (Ronkainen ym. 2011, Kylmä & Juvakka 2012).

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin laadullisen tutkimuksen kriteerein uskottavuudella, vahvistettavuudella, refleksiivisyydellä ja siirrettävyydellä (Kylmä & Juvakka 2012). Uskottavuutta vahvistettiin pitkällä analyysiajalla, tutkimuspäiväkirjan pitämällä ja yhteistyöllä tutkijaryhmän kanssa. Tutkimuksen vahvistettavuutta parannettiin analyysin tarkalla kuvauksella, jotta lukija voi seurata analyysin etenemistä. Refleksiivisyyttä kuvaa se, että tutkija tiedosti omat lähtökohtansa ja vaikutuksensa tutkimukseen, sillä tutkija muodostaa aineistosta analyysin ja sitä kautta tulokset omien tulintojensa mukaan. Tutkija tutustui aiheen aikaisempiin tutkimuksiin, silti aineisto pyrittiin analysoimaan avoimesti ja objektiivisesti. Analyysia tehdessä aineistoa luettiin alkuun useita kertoja läpi ja alkuperäisilmaisuihin palattiin takaisin analyysia ja tuloksia tehdessä. Tutkijalla ei ollut omakohtaista kokemusta lapsen kuolemasta, joten mahdolliset omat kokemukset eivät vaikuttaneet analyysiin. Tutkija on kuitenkin työskennellyt pitkään sairaiden lasten ja heidän perheiden kanssa. Tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida tutkimukseen osallistujien taustojen tarkan kuvauksen kautta. (Kylmä & Juvakka 2012, Elo ym. 2014, Cope 2014.) Äitien myönteisiä kokemuksia ei tässä tutkimuksessa verrattu lapsen kuolinsyyn tai lapsen kuolemasta kuluneen ajan mukaan,

mitkä ovat kuitenkin saattaneet vaikuttaa äitien kokemuksiin. Tutkimuksen heikkoutena voidaan pitää myös sitä, että lapsen kuolemasta ja siten myös uudesta raskaudesta oli osalla äideillä kulunut jo pitkä aika. Tutkimusaineisto rajoittui kohtukuolemiin, perinataalikuolemiin ja pikkulapsi-ikään, jotka ovat tyypillisimpiä lasten kuolemantapauksia myös tilastoihin vertailtaessa.

Aineisto kerättiin sähköisellä lomakkeella suljetusta keskusteluryhmästä, mikä sopii sensitiiviseen tutkimusaiheeseen (Aho & Kylmä 2012) ja kohdennetulle ryhmälle (Kylmä & Juvakka 2012). Aineisto oli äitien itse kirjoittama, mikä lisää luotettavuutta ja minimoi tutkijan vaikutuksen äitien kokemuksiin (Valli & Perkkilä 2015). Tiedonantajat kirjoittivat mahdollisesti vertaisilleen, eivätkä tutkijalle, jolloin kirjoitettu tieto voi olla rehellisempää ja tiedonantajat säilyivät anonymineen. Tutkimukseen osallistujien määrä oli hyvä laadulliseen tutkimukseen (N=91). Kirjoitetun tekstin etuna on sen selkeys ja lyhykäisyys, joskin mahdollisuus analysoida tai tulkita ilmeitä, eleitä ja muita tunteita jää puuttumaan (Aho & Kylmä 2012). Tässä tutkimuksessa äitien kirjoitukset olivat osittain lyhyitä vastauksia selkeään kysymykseen, joista kyettiin pelkistämään äitien kuvaama kokemus.

Alkuperäisilmaisuihin palattiin usein analyysia tehtäessä (Elo & Kyngäs 2008). Pelkistyksissä käytettiin yksikkömuotoa lapsesta, mikä oli myös yleisnimi äitien alkuperäisilmaisuihin kuvaamille vauva- ja/tai pähkinä-ilmauksille. Myös pähkinäraskaus-sana muutettiin raskaudeksi, mikä näkyy alkuperäisilmaisuihin lukijalle alkuperäisissä muodoissaan. Tutkimuksessa tuli esiin monenlaisia myönteisiä kokemuksia raskauden eri vaiheissa, jotka on säilytetty analyysissa mahdollisimman autenttisina. Luotettavuuden lisäämiseksi pyrittiin mahdollisimman tarkkaan analyysin raportointiin (Kyngäs ym. 2011). Tulosten raportoinnissa esitetään suoria lainauksia kuvaukseksi aineiston analyysista (Ronkainen ym. 2011, Elo ym. 2014, Cope 2014).

Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Uusi raskaus lapsen kuoleman jälkeen tuo äideille monia myönteisiä kokemuksia. Äidit voivat tulla uudelleen raskaaksi ja he voivat olla onnellisia uudessa raskaudessaan, vaikka samanaikaisesti taustalla olisikin pelkoa uuden raskauden sujumisesta. Myönteiset kokemukset koskettavat äitejä, mutta myös heidän läheisiään. Äidit saavat uuden raskauden myötä elämäänsä hyvänolon tunnetta, uutta toiveikkuutta ja uskoa siihen, että elämässä voi tapahtua vielä positiivisia asioita. Äideille on erityisen tärkeää uudessa raskaudessa se, että heidän aikaisempi kokemus lapsen kuolemasta otetaan huomioon, heitä kuunnellaan ja heille annetaan tietoja lapsen voinnista koko raskauden ajan intensiivisellä raskauden seurannalla. Tulokset vahvistavat ymmärtämään äitien ko-

kemuksia uudessa raskaudessa lapsen kuoleman jälkeen ja lisäävät äitiä hoitavien terveydenhuoltohenkilöiden tietoutta aiheesta, äitien toiveista sekä keskeisestä roolista äitien hyvinvoinnin huolehtijoina raskauden aikana. Tulokset ovat erityisen tärkeitä uutta raskautta harkitseville vanhemmille lapsen kuoleman jälkeen saadessaan kuulla vertaistensa kokemuksia. Jatkossa olisi tärkeä kartoittaa terveydenhuoltohenkilökunnan tietoutta aiheesta sekä miten vanhempia tuetaan uuden raskauden aikana lapsen kuoleman jälkeen.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: ALA, KK-R, aineistonkeruu: ALA, aineiston analysointi: ALA, KK-R, käsikirjoituksen kirjoittaminen: KK-R, käsikirjoituksen kommentointi: MK, ALA

LÄHTEET

- Aho AL. & Kylmä J. (2012) Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä – näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* **24**(4), 271–280.
- Aho AL., Lönnberg R. & Kaunonen M. (2013) Äitien vertaistuki internetin keskustelupalstalla lapsen kuoleman jälkeen. *Tutkiva Hoitotyö* **11**(4), 13–22.
- Arnold J. & Gemma P.B. (2008) The continuing process of parental grief. *Death Studies* **35**(7), 658–673.
- Avelin P., Rådestad I., Säflund K., Wredling R. & Erlandsson K. (2013) Parental grief and relationships after the loss of a stillborn baby. *Midwifery* **29**(6), 668–673.
- Barr P. (2006) Relation between grief and subsequent pregnancy status 13 months after perinatal bereavement. *Journal of Perinatal Medicine* **34**(3), 207–211.
- Cope D.C. (2014) Methods and meanings: credibility and trustworthiness of qualitative research. *Oncology Nursing Forum* **41**(1), 89–91.
- Coté-Arsenault D. (2003) The influence of perinatal loss on anxiety in multigravidas. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* **35**(5), 623–629.
- Coté-Arsenault D. (2007) Threat appraisal, coping, and emotions across pregnancy subsequent to perinatal loss. *Nursing Research* **56**(2), 108–116.
- DeBackere K.J., Hill P.D. & Kavanaugh K.L. (2008) The parental experience of pregnancy after perinatal loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* **37**(5), 525–537.
- Elo S. & Kyngäs H. (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* **62**(1), 107–115.
- Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K. & Kyngäs H. (2014) Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open* **4**, DOI 10.1177/2158244014522633.
- Gaudet C. (2010) Pregnancy after perinatal loss: association of grief, anxiety and attachment. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* **28**(3), 240–251.
- Hutti M.H., Armstrong D.S., Myers J.A. & Hall L.A. (2015) Grief intensity, psychological well-being, and the intimate partner relationship in the subsequent pregnancy after a perinatal loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* **44**(1), 42–50.
- Kauppi E., Kaunonen M. & Aho AL. (2015) Kielteiset muutokset perheen toiminnassa lapsen kuoleman jälkeen. *Tutkiva Hoitotyö* **13**(4), 4–14.
- Kuula A. (2011). *Tutkimusetiikka. Aineistojen bankinta, käyttö ja säilytys*. 2. uudistettu painos. Bookwell Oy, Jyväskylä.
- Kylmä J. & Juvakka T. (2012) Laadullinen terveystutkimus. 1.–2. painos. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen, M. & Kanste O. (2011) Sisällönanalyysi Suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* **23**(2), 138–148.
- Laakso H. (2000) *Äidin suru alle seitsenvuotiaan lapsen kuoleman jälkeen*. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 724. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala.
- Lee L., McKenzie-McHarg K. & Horsch A. (2013) Women's decision making and experience of subsequent pregnancy following stillbirth. *Journal of Midwifery & Women's Health* **58**(4), 431–439.

- Ockhuijsen H., Hoogen A., Boivin J., Macklon N. & Boer F. (2014) Pregnancy after miscarriage: balancing between loss of control and searching for control. *Research in Nursing & Health* **37**(4), 267–275.
- Parviainen K., Kaunonen M. & Aho AL. (2012) Vanhempien kokemuksia yksilövertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* **24**(2), 150–162.
- Raitio K., Kaunonen M. & Aho AL. (2014) Evaluating a bereavement follow-up intervention for grieving mothers after the death of a child. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* **29**(3), 510–520.
- Ronkainen S., Pehkonen L., Lindblom-Ylänne S. & Paavilainen E. (2011) *Tutkimuksen voimasanat*. WSOY Pro Oy, Helsinki.
- Sajavaara P. (2009) Tieteellisten kirjoitelmien rakenne. Teoksessa S. Hirsjärvi, P. Remes & P. Sajavaara (toim.). *Tutki ja kirjoita*. 15. uudistettu painos. Tammi, Helsinki, 249–288.
- Savolainen S., Kaunonen M. & Aho AL. (2013) Vanhempien selviytymisessä auttavat tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* **25**(3), 222–235.
- Sjöblom S., Kaunonen M. & Aho AL. (2015) Myönteiset muutokset parisuhteessa lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* **27**(2), 117–131.
- SVT 2013. Suomen virallinen tilasto (SVT): *Kuolemansyyt 2013*. Helsinki: Tilastokeskus, http://www.stat.fi/til/ksyyt/2013/ksyyt_2013_2014-12-30_fi.pdf (14.6.2015)
- SVT 2014. Suomen virallinen tilasto (SVT): *Kuolemansyyt 2014*. Helsinki: Tilastokeskus, http://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-12-30_tau_005_fi.html (14.6.2016)
- THL 2014. Suomen virallinen tilasto (SVT): *Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitilasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet> (25.04.2016)
- Tuomi J. & Sarajärvi A. (2013) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. 11., uudistettu painos. Kustannusyhtiö Tammi, Helsinki.
- Valli R. & Perkkilä P. (2015) Nettikyselyt ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 4., uudistettu ja täydennetty painos. PS-kustannus, Jyväskylä, 109–120.
- Vollmann S.R. (2014) A legacy of loss: stories of replacement dynamics and the subsequent child. *Journal of Death & Dying* **69**(3), 219–247.
- Väisänen L. (1996) *Family grief and recovery process when a baby dies. A qualitative study of family grief and healing processes after fetal or baby loss*. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 398. Oulun Yliopistopaino, Oulu.
- Warland J., O’Leary J. & McCutcheon H. (2011) Born after infant loss: the experiences of subsequent children. *Midwifery* **27**(5), 628–633.
- WHO 2016. *Making every baby count. Audit and review of stillbirths and neonatal deaths*. Sveitsi: World Health Organization 2016. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249523/1/9789241511223-eng.pdf?ua=1> (6.11.2016)

Kirsi Kivistö-Rahnasto, TtM, lehtori, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, PL 158, 60101 Seinäjoki, kirsi.kivisto-rahasto@seamk.fi

Marja Kaunonen, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, PL 100, 33014 Tampere, marja.kaunonen@staff.uta.fi

Anna Liisa Aho, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, PL 100, 33014 Tampere, anna.l.aho@uta.fi